

PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES FRENTE AL EMBARAZO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

MARÍA FIGUEROA PEÑAFIEL¹, KEVIN XAVIER RIVERA SOLÍS², KENYA VINUEZA DOMO³,
JEFFERSON STIVEN YÉPEZ CARPIO⁴ Y DINORA REBOLLEDO MALPICA⁵

Recibido para publicación: 11-04-2019 - Versión corregida: 02-10-2019 - Aprobado para publicación: 15-12-2019

Figueroa-Peñafield M, Rivera-Solís KX, Vinueza-Domo K, Yépez-Carpio JS, Rebolledo-Malpica D. **Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática.** Arch Med (Manizales) 2020; 20(1):164-80. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3284.2020>

Resumen

Objetivo: describir la percepción de las adolescentes frente al embarazo en una revisión sistemática. La percepción de las adolescentes frente al embarazo es una realidad que determina la comprensión de los sentimientos conflictivos ante una vivencia no planificada. **Materiales y métodos:** metodología cualitativa de revisión bibliográfica con 25 artículos de alto prestigio científico entre el periodo del 2013 - 2017, fundamentados en aspectos psicológicos, fisiopatológicos y sociales, donde se constató el estado actual de la misma. **Resultados:** presencia de reacciones de ambivalencia, aceptación o rechazo, en las cuales predominan las apreciaciones negativas, el miedo, impotencia, concepciones de embarazo no deseado, frustración de metas por deserción escolar e ideas de aborto; entre las percepciones positivas encontradas la aceptación, responsabilidad, afrontamiento y activación del rol materno. **Conclusión:** que la joven gestante puede concebir su embarazo en función de los diferentes factores biopsicosociales que atraviese.

Palabras Clave: percepción, revisión, embarazo, adolescencia, social.

Archivos de Medicina (Manizales) Volumen 20 N° 1, Enero-Junio 2020, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874, Figueroa Peñafield M., Rivera Solís K.X., Vinueza D.K., Yépez Carpio J.S., Rebolledo Malpica D.

- 1 Licenciada en Enfermería. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Guayaquil, Ecuador. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1939-3740>: Correo:mf.p.enfermeria@gmail.com
- 2 Licenciado en Enfermería. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Guayaquil, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0177-6180>. Correo:kxrs.enfermeria@gmail.com
- 3 Licenciada en Enfermería Ministerio de Salud Pública Ecuador. Guayaquil, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9962-7473>. Correo: kenya.vinuezad@ug.edu.ec
- 4 Licenciado en Enfermería. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Ciudad, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4136-3580>: Correo: jefferson.yepezc@ug.edu.ec
- 5 Doctora en Enfermería. Docente Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2036-1423>: Correo: Dinora.rebolledom@ug.edu.ec

Perception of adolescents against pregnancy: systematic review

Summary

Objective: *to describe the perception of adolescents against pregnancy in a systematic review. The perception of adolescents regarding pregnancy is a reality that determines the understanding of the feelings found in the face of an unplanned experience. Materials and methods:* *qualitative methodology of bibliographic review with 25 articles of high scientific prestige between the period of 2013 - 2017, based on psychological, pathophysiological and social aspects, where the current state of the pampering was verified. Results:* *of ambivalence, acceptance or rejection; in which the negative appreciations include fear, helplessness, conceptions of unwanted pregnancy, frustration of goals for school dropout and ideas of abortion, and among the positive perceptions found acceptance, responsibility, coping and activation of the maternal role. Conclusion:* *that the young pregnant woman can conceive her pregnancy based on the different biopsychosocial factors she goes through.*

Keywords: *perception, review, pregnancy, adolescence, social.*

Introducción

El embarazo es una experiencia de vida habitualmente gratificante para la mujer, sin embargo, en adolescentes se convierte en una prioridad dentro del marco de la salud pública debido a que conlleva riesgos para la diada materno-infantil, por cuanto la adolescencia, como etapa de transición de la niñez a la adultez, implica una gran variedad de cambios físicos, cognitivos, sociales, morales y espirituales, los cuales proporcionan al individuo un desarrollo óptimo en las esferas biológica, mental y social, facultándolos para su inserción en su sociedad. El embarazo genera una desestabilización en las adolescentes que viven esta experiencia, en vista de la carencia del desarrollo físico, mental y social requerido para afrontar las responsabilidades que implica la gestación temprano determinando así patrones de comportamiento y decisiones como el aborto, deserción escolar, aislamiento familiar y social e inclusive la vinculación temprana al mercado laboral, todo lo cual origina una reconfiguración de los proyectos de vida planteados,

así como un desequilibrio del bienestar integral que influye en las tasas de morbilidad materno-neonatal a nivel país. [1]

La literatura [1] manifiesta que la tasa de embarazo adolescente en Latinoamérica y el Caribe es del 70,5 por cada mil nacidos vivos, siendo Ecuador el tercer país con mayor número de adolescentes gestantes en la región andina. Esta situación genera inquietud en las autoridades nacionales encargadas de abordar la atención integral, para garantizar los derechos en salud sexual y reproductiva, debido a la vulnerabilidad de este grupo etario tienden a presentar un mayor riesgo de complicaciones perinatales, pese a las diversas estrategias implementadas para contrarrestar los principales factores de riesgos asociados como son la pobreza, la inaccesibilidad a métodos anticonceptivos o educación sexual, violencia de género, etc.

Como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud tanto física como emocional, tales

como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto [2]. Las sensaciones de impotencia, incertidumbre, temor y sobrecarga física emocional son comunes en las adolescentes al enterarse de su embarazo, pues en ellas se produce un conflicto interno por la responsabilidad que implica la gestación para afrontar la situación que se ve agravada por la presión social, generando situaciones que en muchos casos las obligan a pensar en la autolesión y el aborto como opciones de sucumbir al caos interno que experimentan.

Según algunos autores [3] “Las madres adolescentes sufren una desventaja en comparación a las madres de edad adulta; las madres adolescentes tienen menores conocimientos del desarrollo infantil con actitudes más punitivas y menor sensibilidad a las necesidades del niño”. Al parecer estas desventajas aumentan en presencia de rechazo familiar, ya que para la adolescente el apoyo familiar es esencial para afrontar los eventos importantes de su vida; el embarazo como proceso natural del organismo femenino que implica alteraciones fisiológicas, emocionales y sociales a las que, si sumamos los cambios propios de la pubertad, genera un cambio radical para la adolescente que se ve obligada a pedir el apoyo familiar y conyugal para alcanzar la estabilidad biopsicosocial y afrontar la responsabilidad de la crianza de su hijo/a. Situaciones como estas, de adolescentes embarazadas vulnerables, se presentan en las instituciones encargadas de proporcionar atención especializada en salud sexual y reproductiva, como en el caso del Hospital Matilde Hidalgo de Procel establecimiento de Tercer Nivel de Atención y Segundo de Complejidad ubicado en el Guasmo sur de la ciudad de Guayaquil (Ecuador), uno de los sectores más populares de la ciudad costera, el cual recibe a diario adolescentes comprendidas entre las edades de 10 a 17 años de edad, solas o en compañía de familiares, que acuden a consulta ginecobstétrica por embarazo presuntivo, atendiendo un estimado de 3495 casos de embarazos adolescentes en los primeros ocho meses del año 2017 .

Las adolescentes gestantes que acuden a esta institución de salud reciben atención especializada por parte de un equipo multidisciplinario en el área de atención obstétrica, básicamente de un programa de atención especializado en adolescentes, llamado: Centro de Adolescentes Promoviendo un Futuro Seguro (CAPFUS) creado con base en los requerimientos asistenciales poblacionales de la institución, el cual brinda atención a todas las adolescentes que acuden al establecimiento ya sea por planificación familiar, control prenatal y/o perinatal o patologías ginecobstetricias asociadas al embarazo. En este sentido, enfermería mantiene un contacto continuo con la paciente, especialmente en los casos que estudiamos y le proporciona cuidados a través de la formación y el apoyo, es responsable de la creación de intervenciones [4]; las adolescentes gestantes que acuden manifiestan confusión, frustración, inseguridad, miedo e incertidumbre, y son valoradas por profesionales idóneos que intentan prevenir conflictos y decisiones desesperadas.

Materiales y métodos

La presente investigación busca describir la percepción de las adolescentes gestantes. La metodología empleada fue cualitativa porque permite la descripción, análisis y explicación de lo interesado de forma holística y espontánea; la entrevista contiene preguntas ‘abiertas’, que recogen el profundo sentir de los entrevistados [5]; este tipo de investigación es la idónea para el campo el complejo campo de la salud y para el presente estudio que considera al individuo como ser único e irrepetible; permite además explicar a otros las expectativas, necesidades, demandas, prioridades, creencias, actitudes relacionadas a la salud de las gestantes adolescentes y su familia de una manera más comprensiva, integral (sistémica) y compleja, plasmándola a un contexto científico que genere una base conocimiento sobre la problemática abordada. Incluye también la revisión bibliográfica sistematizada para garantizar la

obtención de la información más relevante en un universo de documentos [6]. y así dar respuesta a la interrogante planteada, a través de la identificación y selección de investigaciones verídicas y relevantes, que permitan interpretar, analizar y describir hallazgos científicos desde la perspectiva relacionadas al tema, conduciendo a una aproximación teórica a la percepción de las adolescentes embarazadas.

Las fuentes de información están basadas en artículos científicos publicados en revistas de impacto, indexadas en bases de datos electrónicas entre las que constan la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de , el Caribe, España y Portugal (Latindex), Scientific Electronic Library Online (ScieELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc), Elton B. Stephens Company (EBSCOhost) y Scopus, escogidas por reflejar y evidenciar el estado de conocimiento actual en enfermería tanto en habla hispana como inglesa e incluir calidad de contenidos y nivel de profundidad de la investigación.

Para la búsqueda de literatura científica se emplearon palabras claves como embarazo adolescente, cuidado, enfermería, repercusión, gestantes, progenitores, experiencias, concepción, factores de riesgo, sentimientos, salud, familia y sociedad, tanto en español como en inglés, que describen los sinónimos de las categorías de estudio sujetas a revisión; se realizó una pesquisa por años de publicación superiores al 2013, en inglés, español y portugués para el posterior análisis de las referencias bibliográficas en los artículos seleccionados e identificar la información necesaria para la investigación. Esta estrategia de búsqueda proporciona al lector una puesta al día sobre conceptos útiles en áreas en constante evolución [7].

Por ello es usado como instrumento de recolección de datos una matriz denominado cuadro de revisiones sistemáticas, constituida por

9 columnas, en las cuales la primera describe las bases científicas en las que se encuentran publicados los estudios seleccionados; la segunda contiene el nombre de la revista en la que se hallaron los artículos; la tercera incluye las palabras claves utilizadas para la búsqueda de la información; la cuarta verá reflejada el nombre del estudio seleccionado; la quinta contiene el nombre de los autores de dichos estudios; la sexta y séptima incluyen el año y país de publicación en el orden respectivo; la octava, que destaca como la de más relevancia, describirá los hallazgos encontrados en los artículos seleccionados para su posterior análisis, y la novena columna se podrán anotar las observaciones que los investigadores crean pertinente en base a la recolección realizada.

El tema de la presente investigación trae consigo un complejo contexto de relaciones, compromisos, conflictos y colaboraciones que, necesariamente, hacen que el investigador deba esforzarse por preservar las condiciones éticas [8]. La investigación cumple con las consideraciones éticas pertinentes y no implica riesgos para el grupo poblacional de estudio. El estudio contó con artículos seleccionados bajo rigurosos criterios que verifiquen su procedencia de bases de datos de alto prestigio científico, aplicando las respectivas normas de citación y realizando el análisis de los datos de manera objetiva sin juicios de valor propios, para evitar la manipulación indebida de la información en la investigación. Asimismo, la presente investigación tiene como criterio de rigurosidad científica la Confirmabilidad [8] y confirmando que la información obtenida está acorde con los objetivos de estudio y que refleje las percepciones de las adolescentes embarazadas a través del registro completo de las fuentes de datos validadas en la comunidad científica de investigación; así, los resultados pueden ser auditados, examinados y corroborados por otros investigadores interesados en el tema.

Para el análisis de datos, se emplea la estrategia analítica de datos cualitativos llamada

análisis de contenido [9], especial para extraer significados de los datos según los objetivos de la investigación, y la cual consiste en hacer una codificación en función de los hallazgos obtenidos en los artículos seleccionados, de donde se basa en la interpretación y comparación de los datos generando relaciones de significados y creando un compendio que de sentido al fenómeno de estudio, para luego ser representado en una matriz denominada categorización, compuesto por 4 columnas en donde la primera refleja los códigos obtenidos del análisis de los hallazgos encontrados, los cuales serán organizados en la segunda y tercer columnas por subcategorías y categorías respectivamente, que luego serán detalladas para establecer los vínculos que puedan existir entre ellas, en un tema central descrito en la cuarta columna del cuadro de categorización mencionado, para finalmente elaborar conclusiones y una aproximación teórica sobre la percepción de las adolescentes embarazadas que facilite la comprensión del lector.

Resultados

En el presente apartado se exponen los hallazgos del análisis cualitativo para transformarlos según el objetivo de la investigación, que muestra el impacto psicológico, social y biológico que produce un embarazo en edad precoz. Los datos se presentan en las tablas 1 y 2. En la Tabla 1 se presenta una sistematización de los datos de los artículos revisados, enfatizando los hallazgos encontrados. La Tabla 2 presenta un resumen de la reducción de los datos expresados en códigos, categorías y tema central; esta reducción consiste el establecimiento de relaciones significativas, según los objetivos

Discusión

Representación de ambivalencia psicológica de la adolescente embarazada

Al expresar la ambivalencia psicológica en este estudio se detalla el conflicto simultáneo de emociones, conductas y pensamientos que experimenta la adolescente al asumir la noticia de un embarazo; dicha categoría refleja expectativas así como actitudes punitivas, las cuales podrían repercutir en el estado anímico propio y de socialización, convirtiéndose en determinantes de la percepción psicoafectiva de la joven gestante. Por lo consecuente, los hallazgos encontrados de la revisión sistemática realizada demuestran fragilidad emocional, evidenciada por sentimientos persistentes de culpa, desesperación y soledad, por desconfianza y miedo de asumir una maternidad no deseada, provocando un impacto negativo, conllevando a experimentar sentimientos de impotencia o frustración por oportunidades educativas y laborales limitadas.

En concordancia, varios autores [10] mencionan que en el embarazo adolescente “La incertidumbre de su situación propicia dudas y preocupación, lo que se vincula con sentimientos de depresión, que es especialmente notable en la adolescente”. Analizando con profundidad los datos encontrados y la idea de los autores citados, se plantea que la incertidumbre ante un evento inesperado, en esta situación, un embarazo no planificado, ejerce en el pensamiento de la adolescente gestante emociones de desolación en los que destacan los sentimientos de culpa y desesperación, al no saber cómo actuar ante una circunstancia que modifique su desarrollo, produciendo miedo y desconfianza en sí misma para asumir una nueva responsabilidad.

Otras conductas nocivas identificadas se relacionan con las actitudes y decisiones de elección en el embarazo adolescente, las cuales afectan la relación familia y social, siendo el embarazo una etapa de controversia psicológica y agobiante que altera el estado emocional presente de la gestante, con una actitud de resignación ante una situación que no se puede modificar o con sentimientos de

conformismo, que en algunos casos puede desencadenar una depresión por el desmoronamiento de los planes futuros. Esto concuerda con los hallazgos encontrados en la revisión sistemática según los cuales las conductas más frecuentes por el embarazo no deseado y el aplazamiento de metas propuestas son el conformismo y resignación respectivamente. Las adolescentes [11] manifiestan aceptación resignada, y no consideran más opciones; a pesar de que existen algunas alternativas, ellas prefieren no pensar en ello.

Las adolescentes embarazadas pueden presentar sentimientos perjudiciales para su salud mental, por en el conformismo de un embarazo no deseado y la resignación de la superación en su etapa de gestación, privándose ellas mismas de la realización maternal como personas. Según los datos recabados, el conformismo y resignación están presentes por la inmadurez durante la toma de decisiones al verse enfrentadas al estado de gravidez, conllevando a una depresión gestacional, lo que se vincula con que las adolescentes gestantes homologan los comportamientos de riesgo con muestras de madurez, la baja autoestima (...) a problemas como depresión, suicidio, anorexia nerviosa, delincuencia, conducta de riesgo sexual y otros problemas [12].

Sin duda los autores citados y los hallazgos nos permiten comprender que la carencia de madurez se mantiene en la adolescencia ante una situación de inestabilidad; ante un embarazo no planificado optan por decisiones erradas, lo que recae en el aspecto psicológico de la gestante siendo predominante la depresión emocional, el conformismo y resignación limitando así su desarrollo. Por otro lado, la representación mental de esas adolescentes conduce a pensamientos negativos, con un efecto inmediato sobre los pensamientos de aborto, creando ideas de ambivalencia por tener que afrontar esta nueva experiencia. "El embarazo durante la adolescencia representa una crisis para la adolescente y para su familia.

Las reacciones más comunes incluyen la ira, culpabilidad y el negarse a admitir el problema" [11]. En otros casos el apoyo familiar y conyugal le permite considerar la aceptación del problema en vista de una independencia social. Pues si bien refiere la literatura [13,14], que las percepciones de las adolescentes presentan que "La felicidad como un medio de realización personal; a las cuestiones místicas, de don divino; la transformación de la vida individual y familiar y el sufrimiento físico y psíquico"

Las percepciones de las gestantes pueden variar dependiendo de las vivencias en su entorno familiar y social; en las adolescentes, aunque el embarazo no fue esperado, implicó cambios en su vida, relación con amigos y familia, lo que las llevo a aceptar y asumir su gestación, encontrando su apoyo fundamental en la familia, *evidenciando* resiliencia emocional ante la situación que enfrentan.

En general, los jóvenes consideran el embarazo como un medio para obtener cosas; tanto hombres como mujeres reportan que un embarazo en esta etapa sería difícil, pero que a la larga sería aceptado Si analizamos los resultados obtenidos en la revisión sistemática, [15,16], tenemos que, en algunos casos conciben el embarazo desde una perspectiva positiva, por ser la forma de lograr estabilidad psicoafectiva esperando que de la familia política velará por ellos y el futuro hijo.

Existen situaciones opuestas en las que la joven se encuentra ante un embarazo no deseado, pero pese a los sentimientos negativos que pueda experimentar en primera instancia, su capacidad de afrontamiento le ayuda a obtener la resiliencia para asumir su maternidad, activando su rol materno, generando conductas asertivas como interés en aprender cuidados, aumento de la determinación y psicoeducación, que crean condiciones de salud óptimas que disminuyen riesgos para la madre y el bebé, siendo parte fundamental de la aceptación del embarazo el apoyo familiar, conyugal y social que reciba. Sin embargo, el estado actual del

conocimiento sobre la percepción del embarazo adolescente desde el punto de vista psicológico evidencian que la adolescente gestante, en primera instancia, suele presentar una percepción negativa sobre su embarazo, siendo las apreciaciones positivas secundarias a la asimilación del estado de gravidez, generando un estado de ambivalencia común en las jóvenes gestantes por el temor de enfrentarse a la nueva responsabilidad para la que aún no están preparadas, pero sin embargo han decidido asumir el reto gracias a sus mecanismos de afrontamiento y el apoyo del entorno que les rodea.

Estado del conocimiento de las experiencias fisiopatológicas del embarazo en la adolescente

Las patologías más frecuentes asociadas al estado de gestación precoz a nivel mundial influyen en la percepción de las adolescentes gestante de manera positiva o negativa según la situación vivida por las jóvenes. La revisión sistemática del presente estudio describe mayores tasas de morbilidad materna adolescente, según periodos de gestación, destacando en la primera mitad el aborto, anemia e infecciones urinarias, y en la segunda mitad trastornos hipertensivos, alteraciones nutricionales, hemorragias asociadas a afecciones placentarias, contractibilidad anormal como sintomatología de parto prematuro y rotura prematura de membranas.

La teoría revisada [17,18,19] muestra que el embarazo antes de los 20 y después de los 35 años se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal; además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre. Es común que el estado de gravidez a temprana edad implique riesgos de complicaciones a nivel fisiológico, por la falta de madurez en los sistemas y aparatos corporales, a la vez que todos estos cambios fisiopatológicos conllevan a que estas alteraciones generen cambios en el estado emocional, pues las reacciones emocionales [20,21] mantienen niveles de activación

fisiológica intensos, que pueden deteriorar la salud. Los Autores citado arriba señala que, debido a la escasa percepción sobre efectos negativos de la gestación precoz, las jóvenes gestantes acuden a consultas de regulación menstrual o legrado uterino, sin concientizar en las perforaciones uterinas, sepsis, hemorragias, enfermedad inflamatoria pélvica e incluso la muerte, complicaciones inmediatas o tardías relacionadas al aborto.

La adolescente al afrontar la responsabilidad de la maternidad se ve enfrentada a un caos interno que genera una serie de emociones, conductas y pensamientos; dicho estado psicoafectivo influiría en el estado de salud- enfermedad, llegando a ser factores predisponentes para las patologías más frecuentes como el trabajo de parto prolongado, parto prematuro, enfermedad hipertensiva, aborto, entre otras. Por esto es importante tomar en cuenta que el estado fisiopatológico puede ser detonante para la aparición de cambios psicoafectivos en la gestante, por la inmadurez física y emocional común de la edad adolescente cuya etapa de cambios ya conlleva riesgos; sin embargo, también se debe resaltar la presencia de situaciones inversas a la planteada, en la que los cambios psicoafectivos influyen en la percepción, generando conductas de riesgo que podrían llegar a ser causales de múltiples patologías que en el peor de los casos desenlacen en complicaciones tanto maternas como neonatales.

La salud mental, social como física son un todo, y cuando un componente se ve alterado, repercute en toda la esfera. La percepción del dolor o de un malestar está atravesada por una serie de factores relacionados con condicionantes estructurales, pero también con la propia experiencia de vida, y se inscribe dentro del proceso general de percepción [22,23]. Las formas de percibir el problema de salud de la gestante pueden ser diversas y estarán socialmente condicionadas por los factores intrínsecos y extrínsecos a los que se afronte; dicha percepción influirá en el estado general

de la adolescente y la forma de concebir su gestación.

Desde el estado actual del conocimiento fisiopatológico de la revisión sistemática, las situaciones de salud que vivan las adolescentes gestantes puede modificar la percepción de forma negativa o positiva, resaltando la transcendencia de que la joven debido a su condición de riesgo, sea tratada con prioridad y cuente con la asesoría correcta de todos los controles que debe llevar durante su embarazo y el apoyo psicoafectivo durante el mismo, tomando como base del programa de atención adolescente, la implementación de estrategias de captación de jóvenes gestantes, como estrategia clave para la prevención de riesgos y el logro de reducción de tasas de muerte materno-neonatal.

Vivencias sociales en el embarazo adolescente

El apoyo social es capaz de reducir la vulnerabilidad a la depresión, sobre todo durante el embarazo y al comienzo de la adaptación al rol de madre, dato que coincide con hallazgos de la revisión sistemática, los cuales exponen que cuando una adolescente expresa su embarazo, es regañada, agredida emocional y físicamente por sus padres y familia, generando comportamientos poco usuales, como desinterés por la salud física y emocional, y llevándola a autolesionarse o abortar, lo que se consideran conductas disruptivas. Al descender su rendimiento escolar y ser motivo de bromas por sus compañeros optan por la deserción escolar.

Las conductas disruptivas son una secuencia de comportamientos en respuesta a las situaciones sociales que afrontan las adolescentes gestantes, entre las cuales destacan el aislamiento, ocultamiento y exclusión que la adolescente adopta por temor al rechazo social, especialmente por parte de su círculo familiar, en el cual es muy común que encontremos alteración del rol familiar e inclusive casos de violencia, generando sobrecarga física-emocional por fal-

ta de apoyo y desencadenando una concepción negativa del embarazado por parte de la joven gestante. De modo que por sus consecuencias y por los sectores de población a los que afecta, el embarazo en la adolescencia suele ser considerado como un problema social desde los sectores salud, educación y desarrollo social [24,25]. Situación evidenciada en los hallazgos de la revisión sistemática cuando mencionan que el embarazo adolescente acentúa ciclos de pobreza y déficit educativo por los índices de deserción escolar y escaso acceso a ingresos económicos de las jóvenes.

Como se ha indicado, la inestabilidad económica, falta de empleo y apoyo familiar conyugal, sumado a la inestabilidad emocional que implica el afrontar una gestación precoz, repercute en el aplazamiento de metas y planes de vida, llevando a la adolescente a una encrucijada y optar por alternativas como la deserción escolar y el aborto, las cuales comprometen la salud de la madre y el feto, conllevando complicaciones futuras y aumentando índices de morbilidad materna-neonatal. Sin embargo, se debe tener en consideración que a través de mecanismos de afrontamientos la gestante y el entorno que la rodea pueden afrontar esta nueva etapa de su vida y optar por conductas sociales positivas que activan el rol maternal de la joven gestante; ya que tal como se plantea la experiencia es un asunto de conocimiento, designa un mundo auténticamente objetivo del que forman parte las acciones y sufrimientos de las personas y que experimenta modificaciones por virtud de su reacción; empíricamente es concebida como vinculación a lo que ha sido dado, como posibilidad de comprobación [26,27,28].

Al contar con el apoyo familiar, al tener el apoyo de sus padres y pueden retomar los estudios, desempeñar sus actividades; al sentirse protegida, segura, apoyada por su familia y la sociedad que le rodea, forma conductas de bienestar, siendo motivada a expresar sus inquietudes y preocupaciones con la finalidad de

reducir riesgos para la diada materno-neonatal; las redes apoyo, estabilidad económica, educativa y equidad de género serán determinantes para la vivencia y apreciación de la adolescente sobre su gestación.

El estado actual del conocimiento en relación a las percepciones de las adolescentes frente al embarazo basado en la revisión sistemática, demostró que las gestantes experimentan cambios psicológicos, emocionales, anatómofisiológicos los cuales le ocasiona a tomar decisiones ante situaciones que se exponen en la sociedad, evidenciando ambivalencia psicológica caracterizada por el conflicto interno de emociones, pensamientos y conductas positivas y negativas que son determinantes de la percepción psicoafectiva de la adolescente gestante. Esta ambivalencia surge de la información obtenida de la revisión sistemática, que describe como las adolescentes conciben su embarazo con desolación emocional por el miedo, impotencia, frustración y preocupación que sienten por no saber cómo afrontar la nueva responsabilidad que implica el estado de gravidez, formándose representaciones mentales negativa por no desear su embarazo, lo que les lleva a optar por conductas nocivas como la impulsividad que en la mayoría de casos termina en abortos, lo cual no solo repercute en su salud emocional sino también en el estado psicoafectivo generando conductas retrogradadas a sentimientos de desolación por la decisión tomada.

En algunos casos las conductas nocivas son mermaidas por la resiliencia emocional característica de la aceptación y asimilación del rol maternal, generando asertividad conductual, así como bienestar para la madre y el futuro bebe [29-32], ya que una experiencia fisiopatológica durante el embarazo constituye un riesgo característico por la inmadurez de órganos y sistemas; representando para la adolescente que la vive, un factor modificador de la forma de concebir su embarazo. Ello se ve acompañado del componente social, que está determinado

por comportamientos en respuesta a la presión que ejerce o es capaz de ejercer la gestación precoz sobre la adolescente y su entorno; con conductas positivas que activen el rol maternal mediante redes apoyo, estabilidad económica, educativa y equidad de género para evitar conductas disruptivas por parte de la adolescente o la sociedad que le rodea, que pongan en riesgo su estabilidad biopsicosocial.

Conclusiones

Después de la obtención e interpretación de los hallazgos encontrados mediante la revisión sistemática en bases de datos ya mencionadas, permiten concluir que la joven adolescente gestante puede concebir su embarazo en función a los diferentes factores biopsicosociales conflictivos, que generan en ella sentimientos y conductas de ambivalencia psicológica como desolación, representaciones mentales negativas, como miedo, resignación e ideas de omnipotencia, así como percepciones positivas como resiliencia emocional y la asertividad conductual, las que pueden modificarse ante las experiencias fisiopatológicas y las vivencias sociales en el embarazo con un activación del rol materno con apoyo familiar, conyugal y social; datos que se han obtenido a nivel de Latinoamérica, Europa Asia África y el caribe en estudios posteriores al año 2013.

La discriminación o rechazo social, desempleo, violencia y las disfunciones familiares son agravantes para las percepciones negativas; el apoyo familiar es para la joven embarazada el pilar fundamental para afrontar la gravidez precoz; y la ausencia de este factor determinante provoca apreciaciones negativas que conllevan a la inestabilidad emocional, deserción escolar y conductas de riesgo para la diada materno-neonatal.

La ambivalencia psicológica con conductas nocivas producto de la desolación emocional y representaciones mentales negativas se ven condicionadas por las experiencias fisiopatológicas o vivencias sociales que incluyen

conductas positivas y/o disruptivas, las mismas que pueden variar acorde a la capacidad de resiliencia emocional, logrando así un asertividad conductual y el bienestar biopsicosocial en la adolescente gestante.

El estado actual del conocimiento sobre la percepción de las adolescentes embarazadas se resume en tres esferas, a saber: la psicológica, con emociones coexistentes o individualizadas de resignación o aceptación del estado de

gravidez; la fisiopatológica con influencia de las complicaciones del embarazo o un aborto, y las sociales reflejadas en conductas de maltrato, rechazo o apoyo del entorno hacia la gestante o viceversa y si uno de estos factores se ve alterado repercutirá en los otros componentes de la esfera biopsicosocial.

Conflictos de interés: no se declara conflictos de interés.

Fuentes de financiación: no se declara.

Literatura citada

1. Burneo SC, Córdova PA, Gutiérrez MJ, Ordóñez A. **Embarazo adolescente en el marco de la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar (ENIPLA) 2014 y el plan nacional de fortalecimiento de la familia. 2015.** Quito: ENIPLA; 2015.
2. Loredó AA, Vargas CE, Casas MA, González CJ, Gutiérrez CJ. **Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada.** *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2017; 55(2):223-9.
3. Mora-ancino AM, Hernández-Valencia M. **Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual.** *Perinatol Reprod Hum* 2015; 29(2):76-82. DOI: 10.1016/j.rprh.2015.05.004
4. Moreno C, Mes N, Pérez Z, Vargas D. **Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal.** *Cuidarte* 2015; 6(2):1041-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.162>
5. López HR, Hernández GA, Gallegos RM. **Percepción de las embarazadas sobre la interacción con enfermería en el control prenatal.** *Horiz. Enferm* 2018; 28(3):192-203 DOI: 10.7764/Horiz_Enfem.29.3.192-203
6. Gómez LE, Fernando ND, Aponte GM y Betancourt LA. **Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización.** *Revista de la Facultad de Minas* 2014. 81(184):158-163.
7. Guirao-Goris SJ. **Utilidad y tipos de revisión de literatura.** *Ene* 2015; 9(2):0-0. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>
8. Noreña AL, Alcaraz MN, Rojas JG, Rebolledo MD. **Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa.** *Aquichan* 2012; 12(3):263-274.
9. López SE. **Crisis en la enseñanza de la metodología cualitativa.** *Revista de Investigación Social* 2016; 13(31):109-127
10. Mora Cancino AM, y Hernández VM. **Embarazo en la adolescencia.** *Ginecol Obstet Mex* 2015; 83(5):294-301.
11. Quintero RA, Rojas BH. **El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes.** *Rev Virtual Universidad Católica del Norte* 2015; 44(2):222-237.
12. Rodríguez N. **El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescentes.** *Revista Universidad Politécnica de Valencia* 2016; 11 DOI: <https://doi.org/10.4995/reinad>
13. Guimarães XN, Francisco R, Araújo DM; Rocha JK, Olm-Cunha IC. **Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes.** *Revista Brasileira de Enfermagem* 2007; 60(3):79-285. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034>
14. García y Barragán LF, Correa RF, García CT, Espinoza-Romo AV. **El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea.** *Interamerican Journal of Psychology* 2017; 51(1):111-121.
15. Donoso E, Carvajal J, Vera C, Poblete J. **La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil.** *Rev Med Chil* 2014; 142(2):168-74
16. Moure RP, Pino RD, Alvaredo BR. **De lo psicológico a lo fisiológico en la relación entre emociones y salud.** *Revista psicología científica.com* 2011; 13(13):97-102.
17. Mejía MM, Laureano JE, Gil HE, Ortiz VC, Blackaller AJ y Benítez,MR. **Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: estudio cualitativo.** *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2015; 66(4):242-252 DOI: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.291>

18. Del Pilar NB, Ortiz RS, Solano AS, Mercedes AC y Serrano HL. **Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga.** *Rev Cuidarte* 2017; 8(3):1875-1886. DOI: <https://359552589015>
19. Sacchi, M, Hausberger M y Pereyra, A. **Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta.** *Salud Colectiva* 2007; 3(3):271-283.
20. Climent G. **Representaciones sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas.** *Cuadernos de la facultad de humanidades y ciencias sociales - universidad nacional de Jujuy* 2009 37: 221-242.
21. Dávila RF, Fajardo GD, Jiménez CC, Florido PC y Vergara CK. **Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes.** *Rev Cienc Salud* 2016; 13(3):93-101 DOI: [dx.doi.org/10.12804/revsa-lud14.01.2016.11](https://doi.org/10.12804/revsa-lud14.01.2016.11)
22. Moreno CM, Mesa NP, Pérez Z, Vargas DP. **Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal.** *Rev Cuidarte* 2015; 6(2):1041-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.162>
23. Trinidad NK, Chávez MV, Carrasco PB, Sánchez VA. **Percepción de la relación afectiva con los padres como principal factor que influye sobre el embarazo en adolescentes en Veracruz.** *Universidad politécnica de Valencia* 2015; 8:75-83. DOI: <https://doi.org/10.4995/reinad.3420>
24. Cortés AA, Chacón, OD, Álvarez GA y Sotomayor GY. **Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad.** *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2015. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2015; 31(3):376-383.
25. Volpe EM., Quinn CR, Resch K, Douglas V, Cerulli C. **Assessing the Feasibility and Acceptability of Narrative Exposure Therapy to Address IPV-related Mental Health in Parenting and Pregnant Adolescents.** *European Child and Adolescent Psychiatry* 2017 32:439. DOI <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9818-y>
26. Melo JS, Lima JS, Almeida TG, Cizino da Trindade RF, Comassetto I, Vasconcelos EL. **Tendência Da Gravidez Na Adolescência No Brasil.** *Rev enferm UFPE on line* 2017, 11(5):1958-1962. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5>
27. Gálvez EMI, Rodríguez AL, Rodríguez SC. **El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad.** *Revista Cubana de Medicina General Integral,* 2016; 32(2): 280-289.
28. Favier MA, Samón, M, Ruiz Y, Franco A. **Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia.** *Rev Inf Cient* 2018; 97(1):205-214
29. Gómez I, Maslen M, Sayú L, Williams I. **Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen.** *Revista de Información Científica* 2018; 94(6): 1406-1415.
30. Queiroz MV, Menezes GM, Silva TJ, Brasil EG, Silva RM. **Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal.** *Rev Gaúcha Enferm* 2016; 37:1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>
31. Lewis LN, Skinner R. **Adolescent pregnancy in Australia.** In: Cherry A., Dillon M. (eds). *International Handbook of Adolescent Pregnancy.* Boston: Springer; 2014.. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-4899-8026-7_10
32. Killoren SE, Zeiders K, Updegraff KA, Umaña Taylor AJ. **The Sociocultural Context of Mexican-Origin Pregnant Adolescents' Attitudes Toward Teen Pregnancy and Links to Future Outcomes.** *J Youth Adoles* 2016; 45:887. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0387-9>

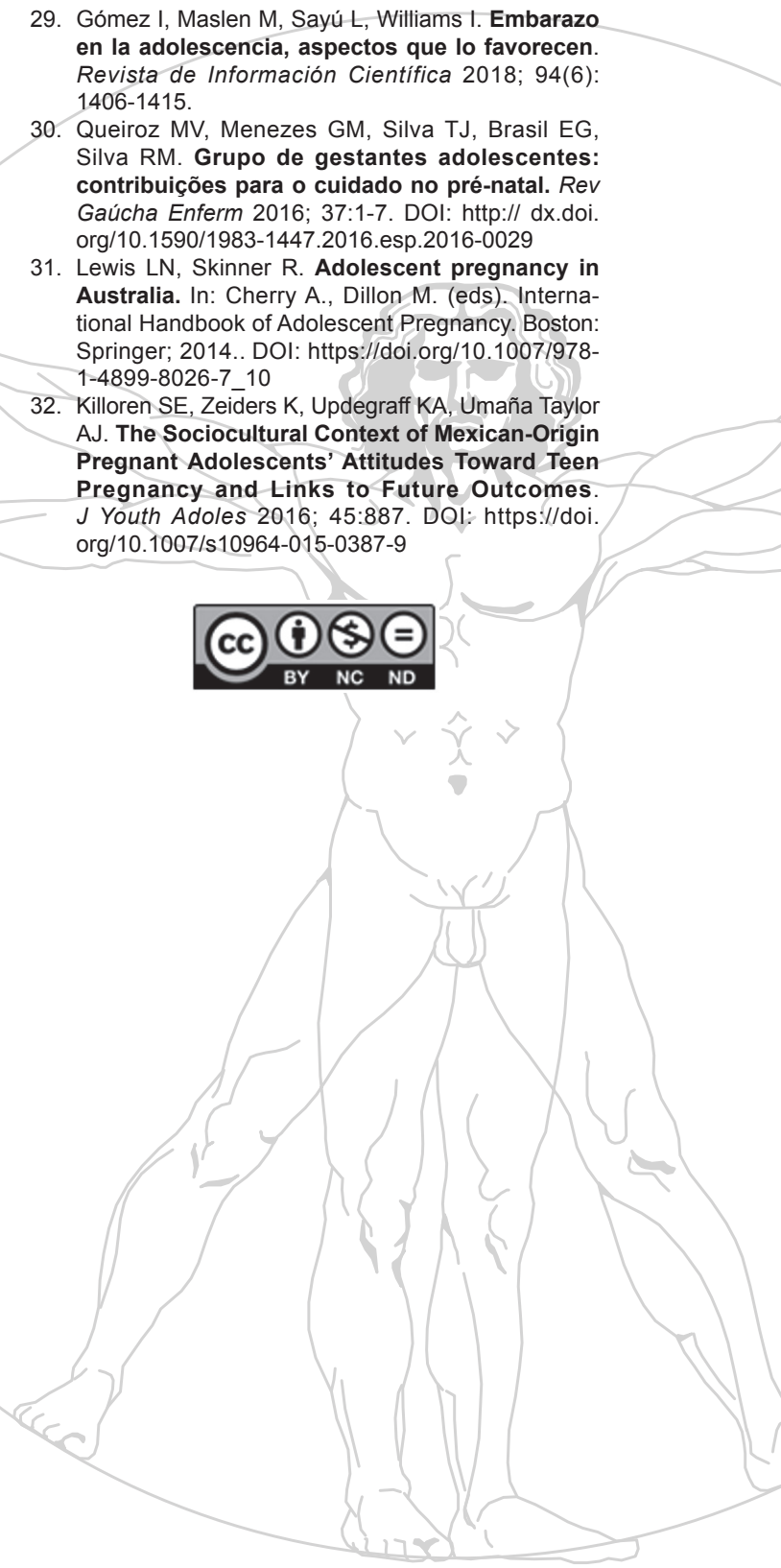


Tabla 1. Revisiones sistemáticas de la percepción de las adolescentes embarazadas

Base de datos	Revista	Palabras de búsqueda	Artículo	Autor	Año	País	Hallazgos encontrados
Scopus	JAMA Pediatrics	Pregnant Adolescent	Prime TimeSexual Health Outcomes at 24 Months for a Clinic-Linked Intervention to Prevent Pregnancy Risk Behaviors	Renee E. Sieving, RN, PhD, FSAHM; Annie-Laurie McRee, DrPH; Barbara J. McMorris, PhD	2013	Estados Unidos	Mejora la conexión familiar autoeficacia para rechazar las relaciones sexuales no deseadas violencia desconexión escolar agresión relacional
Scopus	European Child and Adolescent Psychiatry	Pregnant Adolescent	What's Love Got to Do with It: Relationship Functioning and Mental and Physical Quality of Life Among Pregnant Adolescent Couples	Trace Kershaw Alexandrea Murphy Anna Divney Urania Magriples Linda Niccolai Derrick Gordon	2013	Estados Unidos	vínculos seguros relaciones equitativas sentimientos de amor apoyo familiar
Latindex SciELO LILACS Redalyc	Rev. Cuidarte	Embarazo Adolescentes Enfermería Cuidado	Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal	Claudia María Moreno Mojica, Nancy Patricia Mesa Chaparro, Zorayda Pérez Cipagauta, Diana Paola Vargas Fonseca	2015	Colombia	Vaginitis síndrome anémico violencia sexual alteración del rol familiar riesgo de alteración nutricional. depresión posparto Necesidad de apoyo y cuidado Déficit de cuidado integral Activación del rol materno
Latindex SciELO LILACS Redalyc	Rev. Cuidarte	concepción Gestantes Adolescentes	Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga	Beatriz Andrea del Pilar Niño, Sandra Patricia Ortiz Rodríguez, Sonia Solano Aguilar, Claudia Mercedes Amaya, Liliana Serrano Henao	2017	Colombia	Embarazo no deseado Aceptación Miedo Felicidad Responsabilidad Apoyo fundamental la familia Maltrato verbalmente de la familia e ignoran Abandono del estudio y de las metas propuestas inicio temprano impotencia sobrecarga física y emocional, de relaciones proto-afectivas,

Base de datos	Revista	Palabras de búsqueda	Artículo	Autor	Año	País	Hallazgos encontrados
Latindex	Universidad politécnica de Valencia	Percepción Embarazo relación	Percepción de la relación afectiva con los padres como principal factor que influye sobre el embarazo en adolescentes en Veracruz, México	Karina Ivonne Trinidad-Noguera, Virginia Griselda Chávez-Montes de Oca, Berenice Carrasco-Ponce, Enrique Alejandro Sánchez-Valdivieso	2015	México	Rebeldía ausencia paterna Ausencia paterna Apoyo materno Incluso nula Sentimientos de culpa Unión familia
LILACS, SCOPUS, SciELO Latindex	Revista Cubana de Medicina General Integral	embarazo adolescencia salud familia sociedad	Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad	MSc. Alba Cortés Alfaro, MSc. Damarys Chacón O'Farril, MSc. Ana Gloria Álvarez García, Dr. Yoslan Sotomayor Gómez	2015	Cuba	Bajo nivel de aspiraciones académicas Impulsividad Ideas de omnipotencia Impacto negativo emocional y físico Necesidad familia Bajo nivel socioeconómico Mitos y tabúes sobre sexualidad Marginación social Disfunción familiar Antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia
Scopus	European Child and Adolescent Psychiatry	Pregnant Adolescent	Assessing the Feasibility and Acceptability of Narrative Exposure Therapy to Address IPV-related Mental Health in Parenting and Pregnant Adolescents	Ellen M. Volpe Camille R. Quinn Kathryn Resch Valerie Douglas Catherine Cerulli	2016	Estados Unidos	Depresión trastorno de estrés postraumático recuerdos traumáticos confianza psicoeducación
Latindex	Journal of Nursing	Sentimientos Embarazo Tendencia	Tendência Da Gravidez Na Adolescência No Brasil	Thayse Gomes de Almeida, Jéssica da Silva Melo, Joabson dos Santos Lima, Ruth França Cizino da Trindade, Isabel Comassetto, Eveline Lucena Vasconcelos	2017	Brasil	Educação interrompida Pobreza Diminuição das perspectivas de emprego Exclusão Dependência casamentos forçados evita serviços de escritório frequentes ou de acesso

Base de datos	Revista	Palabras de búsqueda	Artículo	Autor	Año	País	Hallazgos encontrados
Latindex	Universidad politécnica de Valencia	Adolescente Progenitores embarazo	El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescentes	Luis Manuel Rodríguez Otero	2016	México	Depresión Rechazo Falta de apoyo Felicidad Tristeza al ver sus sueños desvanecer Responsabilidad Protección Obligación Afrontamiento
Latindex	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología	Experiencia Embarazo Adolescente	Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco	Martha Leticia Mejía-Mendoza, MSc ; Jorge Laureano-Eugenio, MSc Elisa Gil-Hernández, MSc ; Roberto Carlos Ortiz-Villalobos, MD Jorge Blackaller-Ayala, MSc ; Ricardo Benítez-Morales, MSc	2015	México	Rechazo del producto Pensamiento inmediato de aborto Vínculo de unión familiar Crecimiento y satisfacción. Temor Señaladas y regañadas Vergüenza Complicaciones en el embarazo Deserción escolar Felicidad Conformismo Resignación Madurez

Tabla 2. Matriz de categorización

Tema Central	Categorías	Subcategorías	Códigos
La percepción de las adolescentes frente al embarazo está representada por diversos cambios a nivel biopsicosocial, entre los que destacan los aspectos como representaciones mentales negativas, desolación y resiliencia emocional, conductas nocivas y asertivas, las cuales ven reflejada la ambivalencia psicológica que viven las gestantes adolescentes; acompañándose de la influencia de experiencias fisiopatológicas que influyen en la percepción de la gestante y el estado de salud o enfermedad de la diada materno infantil, como resultado de la gestión precoz y sus variadas complicaciones; generando un impacto en la esfera biopsicosocial por la experiencia del embarazo en la adolescencia	Ambivalencia psicológica en la adolescente frente al embarazo	Desolación emocional de la adolescente frente al embarazo	- Miedo - Impotencia - Sentimientos de culpa - Impacto negativo emocional - Rechazo del producto (feto) - Temor - Sentimientos de depresión - Frustración - Baja autoestima - Sentimiento de soledad - Sentimiento de desesperación - Insegurança para cuidar do Bebê - Fragilidad emocional - Preocupación - Poca confianza
		Conductas nocivas de la adolescente frente al embarazo	- Conformismo - Resignación - Impulsividad - Depresión posparto - Depresión - Carencia de madurez - Personalidad inestable - Vergüenza - Rebeldía
		Representaciones mentales negativas de la adolescente embarazada	- Ideas de omnipotencia - Pensamientos mágicos erróneos - Embarazo no deseado - Pensamiento inmediato de aborto - Fantasías de infertilidad - Unsafe abortions - Recuerdos traumáticos - Impacto psicosocial
		Resiliencia emocional de la adolescente frente al embarazo	- Aceptación - Felicidad - Confianza - Crecimiento y satisfacción. - Realização
		Asertividad conductual de la adolescente frente al embarazo	- Standard practice to visit a gynecologist for better contraception. - Procure maturidade - Gravidez planejada - Responsabilidade - Interesse em aprender cuidados - Psicoeducación - Afrontamiento - Aumento de determinación - Madurez - Improve family connection

Tema Central	Categorías	Subcategorías	Códigos
La percepción de las adolescentes frente al embarazo está representada por diversos cambios a nivel biopsicosocial, entre los que destacan los aspectos como representaciones mentales negativas, desolación y resiliencia emocional, conductas nocivas y asertivas, las cuales ven reflejada la ambivalencia psicológica que viven las gestantes adolescentes; acompañándose de la influencia de experiencias fisiopatológicas que influyen en la percepción de la gestante y el estado de salud o enfermedad de la diada materno infantil, como resultado de la gestión precoz y sus variadas complicaciones; generando un impacto en la esfera biopsicosocial por la experiencia del embarazo en la adolescencia	Experiencias fisiopatológicas del embarazo en la adolescente	Experiencias fisiopatológicas del embarazo en la adolescente	• Vaginitis • Síndrome anémico • Hemorragias • Embarazo ectópico • Trabajo de parto prolongado • Parto prematuro • Rotura prematura de las membranas • Óbito fetal • Obstructed labour, perineal tears, obstetric fistulae, postpartum • Ill-health • Enfermedad hipertensiva • Anemia • Stillbirth • Alteración nutricional. • Complicaciones en el embarazo • Sepsis • Aborto • Enfermedad inflamatoria pélvica • Infertilidad
	Vivencia social en el embarazo adolescente	Conductas sociales positivas en el embarazo adolescente	• Activación del rol materno • Consultas de pré-natal adecuado • Se sentem estimuladas a falar • self-efficacy to reject unwanted sexual relations • Afrontamiento con el apoyo social • Protección • secure links equitable • relationships feelings of love family support • Apoyo fundamental la familia • Apoyo materno • Unión familiar • Incentives: maternal capital, improved housing and future education of the child or the mother's pension • educational expectations

Tema Central	Categorías	Subcategorías	Códigos
La percepción de las adolescentes frente al embarazo está representada por diversos cambios a nivel biopsicosocial, entre los que destacan los aspectos como representaciones mentales negativas, desolación y resiliencia emocional, conductas nocivas y asertivas, las cuales ven reflejada la ambivalencia psicológica que viven las gestantes adolescentes; acompañándose de la influencia de experiencias fisiopatológicas que influyen en la percepción de la gestante y el estado de salud o enfermedad de la diada materno infantil, como resultado de la gestión precoz y sus variadas complicaciones; generando un impacto en la esfera biopsicosocial por la experiencia del embarazo en la adolescencia	Vivencia social en el embarazo adolescente	Conductas disruptivas en el embarazo adolescente	• Educação interrompida • Deserción escolar • Rompimiento del proyecto de vida • Aislamiento social • Trastornos mentales • Trastorno de estrés postraumático • Morbilidad psicológica • Ocultamiento • Exclusão • Dependência • Dificultad al integrarse a grupos de entretenimiento • Muerte materna • Violencia sexual • Alteración del rol familiar • Mitos y tabúes sobre sexualidad • Obligación • Controversias entre su sistema de valores y el de sus familias • Violence • Relational aggression • Bajo nivel educativo • They are not financially self-sufficient • Sexual liberalization • Maltrato verbalmente de la familia e ignoran • Sobrecarga física y emocional, de relaciones proto-afectivas • Déficit de cuidado integral • Ausencia paterna • Marginación social • Falta de apoyo • Señaladas y regañadas • Rechazo • Antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia • Casamentos forçados • Desempleo • Víctimas de negligencia física • Neglect • Low contraceptive culture • Social inequity • Domestic violence • Family dysfunction